MANUAL DE INSTRUCCIONES DEL CONJUNTO MÍNIMO BÁSICO DE DATOS

C.M.B.D.

hospitalización

hospital de día quirúrgico

hospital de día médico

ANDALUCÍA

2 0 0 7



Servicio Andaluz de Salud

CONSEJERÍA DE SALUD

DIRECCIÓN GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA
Subdirección de A. E. - Gestión Sanitaria
Servicio de Producto Sanitario

Elaboración realizada por:

Juan A. Goicoechea Salazar
Araceli Díaz Martínez
Mª Robledo Jiménez Romero
Juliana Rodríguez Herrera
José Hierro Borjabad
Miguel A. Fornell Coello

Cubierta:

Jesús Zamora Acosta

EDITA: Servicio Andaluz de Salud. Consejería de Salud. Junta de Andalucía.
Avda. de la Constitución, 18. 41071 Sevilla.
Tfno. 955 01 80 00
www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud

D. L: SE - 5001 - 06
I.S.B.N.: 84 - 690 - 2140 - 0

MANUAL DE INSTRUCCIONES DEL CONJUNTO MÍNIMO BÁSICO DE DATOS

HOSPITALIZACIÓN, HOSPITAL DE DÍA QUIRÚRGICO Y HOSPITAL DE DÍA MÉDICO

ANDALUCÍA 2007

Servicio Andaluz de Salud
DIRECCIÓN GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA
Subdirección de A. E. - Gestión Sanitaria
Servicio de Producto Sanitario

JUNTA DE ANDALUCÍA
CONSEJERÍA DE SALUD

Año de edición 2006

MANUAL de instrucciones del conjunto mínimo básico de datos. Hospitalización, hospital de día quirúrgico y hospital de día médico. Andalucía 2007 / [elaboración realizada por Juan Goicoechea Salazar ... et al] . – [Sevilla] : Servicio Andaluz de Salud, 2006.

56p. ; 30 cm

En port. : Servicio Andaluz de Salud, Dirección General de Asistencia Sanitaria, Subdirección de A. E.- Gestión Sanitaria, Servicio de Producto Sanitario.

D. L: SE - 5001 - 06
I.S.B.N.: 84 - 690 - 2140 - 0

1. Conjunto mínimo básico de datos (C.M.B.D.) 2. Grupos de diagnósticos relacionados 3. Hospitales 4. Clasificación de pacientes 5. Alta del paciente 6. Andalucía I. Goicoechea Salazar, Juan A. II. Díaz Martínez, Araceli III. Jiménez Romero, Mª Robledo IV. Rodríguez Herrera, Juliana V. Hierro Borjabad, José VI. Fornell Coello, Miguel A. VII. Servicio Andaluz de Salud. Dirección General de Asistencia Sanitaria. VIII. Servicio Andaluz de Salud, ed.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN

El presente manual recoge el procedimiento que regula los CMBDs de los hospitales del SSPA así como la definición de sus variables.

En un futuro próximo el CMBD de Hospitalización se completará con el CMBD de Asistencia Ambulatoria Especializada. Este último comprenderá los ámbitos de Procedimientos Ambulatorios (Hospital de Día Quirúrgico y Hospital de Día Médico), Urgencias, Consultas y Hospitalización a domicilio. Cada uno de estos ámbitos tendrá su propio CMBD, si bien la estructura de todos ellos será similar.

En el año 2007 se completará el CMBD de Procedimientos Ambulatorios con la implantación del CMBD de Hospital de Día Médico (HDM) y con la ampliación del CMBD de Hospital de Día Quirúrgico (HDQ) mediante la inclusión en el mismo de la cirugía menor ambulatoria.

Hemos optado por que, en el 2007, la estructura del CMBD de HDM sea similar a la del de hospitalización y por mantener la actual estructura del CMBD de HDQ. No obstante en el futuro se unificarán los formatos de todos los CMBDs de Asistencia Especializada, que sufrirán algunas modificaciones sobre la estructura actual.

Es importante que durante el 2007 se consolide el NUHSA como identificador único del paciente en el SSPA.

Creemos necesario resaltar la variable "Identificador del registro" (que sustituye al anterior Número de Asistencia) y los "Códigos E" por las novedades que introducen.

TIPOS DE CMBD 2007 Y VARIABLES RECOGIDAS EN CADA UNO DE ELLOS

HOSPITALIZACIÓN	PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS	
	HDQ	HDM
PROCEDEN	PROCEDEN	PROCEDEN
PROCH	PROCH	PROCH
AFILISS	AFILISS	AFILISS
HOSPITAL	HOSPITAL	HOSPITAL
NUHSA/HISTORIA	NUHSA/HISTORIA	NUHSA/HISTORIA
IDENTIFICADOR	IDENTIFICADOR	IDENTIFICADOR
FECNAC	FECNAC	FECNAC
SEXO	SEXO	SEXO
RESIDE	RESIDE	RESIDE
OCUPACION		OCUPACION
REGFIN	REGFIN	REGFIN
FECING	FECING	FECING
TIPING	TIPING	TIPING
SERVING		SERVING
SERVALT	SERVALT	SERVALT
FECALT	FECALT	FECALT
TIPALT	TIPALT	TIPALT
TRASH		TRASH
C1	C1	C1
C2	C2	C2
C3	C3	C3
C4	C4	C4
C5	C5	C5
C6		C6
C7		C7
C8		C8
C9		C9
C10		C10
C11		C11
C12		C12
C13		C13
C14		C14
C15		C15
CE1	CE1	CE1
CE2		CE2
CE3		CE3
CE4		CE4
P1	P1	P1
P2	P2	P2
P3	P3	P3
P4	P4	P4
P5		P5
P6		P6
P7		P7
P8		P8
P9		P9
P10		P10
P11		P11
P12		P12
P13		P13
P14		P14
P15		P15
FECPROQ	FECPROQ	FECPROQ
FECPART		
TGESTAC		
PESO1N		
SEXO1N		
PESO2N		
SEXO2N		
PESO3N		
SEXO3N		
DIASUCI		
PERURG		

CMBD DE HOSPITALIZACIÓN

- La unidad de registro del CMBD de hospitalización es el ingreso, incluyendo los ingresos con 0 días de estancia.

- Un ingreso implica la admisión de un paciente en una unidad de hospitalización convencional con la consiguiente ocupación de una cama.

- Se considera una estancia a la permanencia del paciente en este ámbito a la hora censal (00:00 horas)

- La explotación estándar del CMBD y el CMBD que se remite al Ministerio de Sanidad y Consumo (MSC) recogerán unicamente las altas hospitalarias con estancias iguales o mayores a 1 día y las estancias de 0 días cuando la circunstancia al alta sea un traslado a otro hospital (2), un alta voluntaria (4), una defunción (5), un alta in extremis (7) o una fuga (8)

- Cuando un paciente hospitalizado provenga directamente de otro ámbito hospitalario (HDQ, HDM, consultas o urgencias), los procedimientos quirúrgicos, diagnósticos y/ó terapéuticos realizados en dicho ámbito se incorporarán al CMBD de hospitalización no generándose registros CMBD en el ámbito de origen. En estos casos en el registro del CMBD de hospitalización se consignará como fecha del ingreso aquella en las que el paciente contactó con el ámbito de procedencia.

- En el caso de que el ámbito de origen sea la urgencia, en el registro del CMBD de hospitalización deberá cumplimentarse además el campo días de permanencia en urgencias si procede.

- Los procedimientos que se realicen en HDM para un paciente ingresado en otra área hospitalaria del SSPA u hospital ajeno al SSPA generarán un registro en el CMBD de HDM del hospital que los ha realizado. No obstante el CMBD de hospitalización del hospital en que se encuentra ingresado el paciente recogerá también dichos procedimientos.

- Los procedimientos que se realicen en HDM para un paciente ingresado en el mismo área hospitalaria no generarán un registro en el CMBD de HDM del hospital sino que dicha actividad se recogerá unicamente en el CMBD de hospitalización.

- Cuando un paciente remitido desde otra área hospitalaria del SSPA u hospital ajeno al SSPA (hospital1) quede ingresado más de un día en el hospital (hospital2) para la realización de un procedimiento y posteriormente sea devuelto a su hospital de origen (hospital1), se deberá generar la siguiente secuencia de CMBDs:

  - Hospital 1) Alta por traslado a otra área hospitalaria.
  - Hospital 2) Ingreso procedente de otra área hospitalaria del SSPA u hospital ajeno al SSPA y posterior alta por traslado a otra área hospitalaria.
  - Hospital 1) Ingreso procedente de otra área hospitalaria del SSPA u hospital ajeno al SSPA.

  En este caso, los procedimientos realizados en el hospital 2 sólo se recogerán en el CMBD de hospitalización de dicho hospital.

CMBD DE HOSPITAL DE DÍA QUIRÚRGICO

- La unidad de registro en este ámbito es el contacto del paciente con el HDQ para ser intervenido quirúrgicamente.

- En el CMBD de HDQ (antes denominado CMBD de CMA) se recogerán las intervenciones de cirugía mayor y cirugía menor programadas y realizadas en un quirófano que no generen estancia y las intervenciones de cirugía mayor programada que se realicen en horario de tarde y se den de alta durante la mañana del día siguiente a la intervención.

- Se consideran intervenciones de cirugía mayor en HDQ a las incluidas en el Contrato Programa del año en curso (anexo 11 para el año 2007)

CMBD DE HOSPITAL DE DÍA MÉDICO

- La unidad de registro en este ámbito es el contacto del paciente con el HDM para serle realizado uno ó varios procedimientos diagnósticos o terapéuticos.

- El CMBD de HDM registrará todas las actuaciones que lleven a cabo en este ámbito y que se encuentren recogidas en el Contrato Programa del año en curso (anexo 12 para el año 2007)

NORMAS

- Los centros del SSPA tienen la obligación generar un registro en el correspondiente CMBD por cada alta producida en los ámbitos de hospitalización y HDQ y por cada contacto producido en HDM.

- El hospital debe garantizar la fiabilidad de los datos que recoge el CMBDA. El Director Gerente del Hospital será el responsable del adecuado cumplimiento del mismo.

- Los Servicios Centrales (SSCC) del SAS, llevarán a cabo cuantos procesos evaluadores estimen oportunos para garantizar la calidad de la información recogida en los CMBDs.

- El hospital asegurará la confidencialidad de los datos incluidos en los CMBD, de acuerdo a las disposiciones recogidas en la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre de “Regulación del Tratamiento Automatizado de los Datos de Carácter Personal” y en el Real Decreto 994/1999 de 11 de Junio, por el que se aprueba el "Reglamento de Medidas de Seguridad de los Ficheros Automatizados". Así mismo se ajustará a lo previsto en el resto de disposiciones que regulan el CMBD (Ver anexo 10).

- La Comisión de Análisis y Seguimiento del CMBDA asesorará, facilitará y evaluará su implantación y valorará la información producida. Serán también funciones de esta Comisión las sucesivas revisiones del Manual de Instrucciones y el diseño de un Plan de Explotación Estadística.

PROCEDIMIENTOS DE ENVIO DE LA INFORMACIÓN

- El hospital remitirá a los SSCC cada uno de los CMBDs en un fichero independiente, con una periodicidad trimestral y dentro del mes siguiente al de finalización del periodo al que corresponden los datos.

- Los CMBDs remitidos cada trimestre serán acumulativos, de forma que los ficheros del 2º trimestre recogerán todos los registros del primer semestre y los ficheros del 4º trimestre recogerán todos los registros del año.

- Una vez concluido el periodo de remisión, si el hospital necesitara realizar modificaciones de los datos remitidos, éstas se recogerán en los datos acumulados del siguiente trimestre.

- Los ficheros CMBD se enviarán en formato texto (txt) plano, de acuerdo con las estructuras definidas en los anexos 1, 2 y 3 de este documento.

- El nombre de los ficheros tendrá la siguiente estructura: "**C?hhttaa.txt"** , donde:

  - **C?**: identifica el ámbito del CMBD y debe cumplimentarse **siempre con letras mayúsculas**:

    - **CT** para el CMBD de hospitalización.
    - **CA** para el CMBD de HDQ.
    - **CM** para el CMBD de HDM.

  - **hh***:* son los dos últimos dígitos del código del Área Hospitalaria que deposita el fichero (anexo 4)
  - **tt***:* identifica el trimestre correspondiente (01, 02, 03 y 04)
  - **aa**: son las dos últimas cifras del año a que corresponden los registros del CMBD.

  Ejemplos:

  - fichero CMBD de hospitalización del Hospital Virgen de la Victoria del primer semestre del 2007: **CT330207.txt**

  - fichero CMBD de HDQ del Hospital Virgen de la Victoria del primer trimestre del 2007: **CA330107.txt**

  - fichero CMBD de HDM del Hospital Virgen de la Victoria del año 2007: **CM330407.txt**

- Las personas de cada hospital acreditadas para ello enviarán los ficheros al servidor del CTI (Centro de Tratamiento de la Información) mediante FTP (file transfer protocol)

- Para solicitar la acreditación de un nuevo usuario, el responsable directivo del CMBD del hospital deberá enviar al Servicio de Producto Sanitario, una nota de solicitud junto con el formulario de Solicitud de Usuario Genérico que encontrará en: http://portal-cti.sas.junta-andalucia.es/alta_usuarios.htm debidamente cumplimentado.

- El CTI, a petición del Servicio de Producto Sanitario, asignará un “usuario" y una “clave a dichas personas, lo que les permitirá depositar los ficheros CMBD en el servidor del CTI.

- Para el envío de los ficheros CMBD, se deberá teclear en el navegador de internet la siguiente dirección: http://portal-cti.sas.junta-andalucia.es/CMBDa.html que permitirá acceder al portal-cti del CMBD. Una vez en él, se accederá al apartado del menú denominado “envío de ficheros”, donde le será solicitado el “usuario” y la “clave”.

- Cada usuario accederá directamente a la carpeta propia de su hospital. Una vez en ella encontrará tres carpetas, una para cada uno de los tipos de CMBD (Hospitalización, HDQ y HDM). Dentro de cada carpeta encontrará otras dos:

  - Una de “Entrada”, donde el usuario depositará el fichero CMBD correspondiente de su hospital.

  - Una de “Salida”, donde el CTI depositará un fichero con **el mismo nombre del depositado por el hospital pero con la extensión "log"** conteniendo un informe que indicará si el fichero CMBD depositado por el hospital tiene una estructura adecuada para su procesamiento por los SSCC o no. En este último supuesto el hospital deberá depositar de nuevo el fichero una vez subsanados sus errores de estructura.

  - Es imprescindible que el hospital compruebe el contenido de estos ficheros "log" para asegurarse de que el procesamiento central del fichero ha podido ser llevado a cabo y de que el número de registros procesados es coincidente con el número de registros depositados por el hospital.

VARIABLES DEL CONJUNTO MÍNIMO BASICO DE DATOS DE ANDALUCIA

- ÁMBITO DE PROCEDENCIA (PROCEDEN)
- AREA HOSPITALARIA DE PROCEDENCIA (PROCH)
- NUMERO DE USUARIO DE LA SEGURIDAD SOCIAL - NUSS (AFILSS)
- ÁREA HOSPITALARIA (HOSPITAL)
- NÚMERO ÚNICO DE HISTORIA DE SALUD DE ANDALUCÍA - NUHSA / HISTORIA CLINICA DEL AREA HOSPITALARIA (NUHSA / HISTORIA)
- IDENTIFICADOR DEL REGISTRO (IDENTIFICADOR)
- FECHA DE NACIMIENTO (FECNAC)
- SEXO (SEXO)
- RESIDENCIA (RESIDE)
- OCUPACION (OCUPACION)
- FINANCIACIÓN (REGFIN)
- FECHA DEL INGRESO O CONTACTO (FECING)
- CIRCUNSTANCIAS DEL INGRESO O CONTACTO (TIPING)
- SERVICIO RESPONSABLE DEL INGRESO O CONTACTO (SERVING)
- SERVICIO RESPONSABLE DEL ALTA (SERVALT)
- FECHA DE ALTA (FECALT)
- CIRCUNSTANCIAS DEL ALTA (TIPALT)
- ÁREA HOSPITALARIA DE TRASLADO (TRASH)
- DIAGNÓSTICO PRINCIPAL (C1)
- DIAGNÓSTICOS SECUNDARIOS (C2 A C15)
- CAUSA EXTERNA 1 (CE1)
- CAUSA EXTERNA 2 (CE2)
- CAUSAS EXTERNAS 3 Y 4 (CE3 Y CE4)
- PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICOS / DIAGNÓSTICOS / TERAPÉUTICOS 1 (P1)
- PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS / DIAGNÓSTICOS / TERAPÉUTICOS 2 A 15 (P2 A P15)
- FECHA DE LA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA (FECPROQ)
- FECHA DE PARTO (FECPART)
- TIEMPO DE GESTACIÓN (TGESTAC)
- PESO DE LOS RECIÉN NACIDOS 1 A 3 (PESO1N, PESO2N, PESO3N)
- SEXO DE LOS RECIÉN NACIDOS 1 A 3 (SEXO1N, SEXO2N, SEXO3N)
- DIAS DE ESTANCIA EN UCI (ESTUCI)
- DIAS DE PERMANENCIA EN URGENCIAS (PERURG)

ÁMBITO DE PROCEDENCIA (PROCEDEN)

- Identifica el origen (no siempre inmediato) del contacto o ingreso.
- Campo texto de 1 dígito.
- Esta variable podrá contener sólo uno los valores de la tabla siguiente:

Valores	Descripción
1	Urgencias
2	Consultas (incluyendo las de Pruebas Diagnósticas y/o terapéuticas)
3	Lista de Espera Quirúrgica
4	Hospital de Día Médico
5	Hospital de Día Quirúrgico
6	Otra Área Hospitalaria del SSPA u Hospital ajeno al SSPA
7	Nacidos en el Hospital
8	Hospitalización
9	Hospital a domicilio
0	Otros

- Valores:

– **3. Lista de Espera Quirúrgica.** Identificará a todos los pacientes procedentes de LEQ (tanto los de inclusión propia como los que provienen de otro Hospital)

– **6. Otra Area Hospitalaria del SSPA u Hospital ajeno al SSPA.** Identificará, exclusivamente:

– En el CMBD de Hospitalización aquellos ingresos procedentes de otras Áreas Hospitalarias del SSPA o de otros centros ajenos al SSPA, excepto los que provengan de LEQ.

– En el CMBD de HDM, los contactos para la realización de procedimientos a pacientes hospitalizados en otras Áreas Hospitalarias del SSPA.

– **7. Nacidos en el Hospital.** Hace referencia a los neonatos que han nacido en el hospital, quedando a continuación ingresados en el mismo.

– **8. Hospitalización.** Este valor solo es posible en el CMBD de HDM y tan solo cuando el procedimiento fue indicado a un paciente hospitalizado para que le fuera realizado en HDM tras el alta.

- Aplicabilidad de los diferentes valores a cada uno de los CMBDs

		Hospitalización	HDQ	HDM
1	Urgencias	Aplica	Aplica	No aplica
2	Consultas	Aplica	Aplica	Aplica
3	Lista de Espera Quirúrgica	Aplica	Aplica	No aplica
4	Hospital de Día Médico	Aplica	No aplica	No aplica
5	Hospital de Día Quirúrgico	Aplica	No aplica	No aplica

		Hospitalización	HDQ	HDM
6	Otra Área Hospitalaria del SSPA u hospital ajeno al SSPA	Aplica	No aplica	Aplica
7	Nacidos en el Hospital	Aplica	No aplica	No aplica
8	Hospitalización	No aplica	No aplica	Aplica
9	H. domicilio	Aplica	No aplica	Aplica
0	Otros	Aplica	Aplica	Aplica

AREA HOSPITALARIA DE PROCEDENCIA (PROCH)

- Identifica el Area hospitalaria del SSPA u Hospital ajeno al SSPA del que procede el paciente.
- Únicamente se cumplimentará, y será de obligatoria cumplimentación, cuando el ámbito de procedencia contenga los valores:
  - 6 (Otra Área Hospitalaria del SSPA u Hospital ajeno al SSPA),
  - 3 (Lista de Espera Quirúrgica), solo si la cirugía ha sido realizada a pacientes procedentes de otra Área Hospitalaria del SSPA.
- Campo texto de 5 dígitos.
- Esta variable podrá contener únicamente los valores de los anexos 4, 5 en el caso de que el hospital sea de Andalucía o de Ceuta.
- En el caso de que el hospital fuera de otra CCAA, se identificara con el código de su provincia (anexo 7) alineado a la izquierda y si fuera de otro país con el código del mismo (anexo 6) alineado a la izquierda

  Ejemplos:
  02004
  11101
  02
  202

NUMERO DE USUARIO DE LA SEGURIDAD SOCIAL - NUSS (AFILSS)

- Campo texto de 12 dígitos.
- Esta variable contendrá una secuencia continua de 12 números sin ningún tipo de delimitaciones (/ u otros)

  Ejemplo: **080067889403**

ÁREA HOSPITALARIA (HOSPITAL)

- Hace referencia al Área Hospitalaria del SSPA que genera y remite el registro del CMBD.
- Campo texto de 5 dígitos.
- Esta variable podrá contener únicamente los valores contenidos en el anexo 4 (Códigos de las Áreas Hospitalarias del SSPA)

  Ejemplo: **02003**

NÚMERO ÚNICO DE HISTORIA DE SALUD DE ANDALUCÍA - NUHSA / HISTORIA CLINICA DEL AREA HOSPITALARIA (NUHSA/HISTORIA)

- Este campo recogerá el NUHSA del paciente. Sólo en el caso excepcional de que no se disponga del NUHSA, podrá recoger el número de Historia Clínica propio de cada Área Hospitalaria.
- Los ficheros enviados trimestralmente a los SSCC deberán identificar a cada usuario de manera unívoca, no pudiendo identificarse unos ingresos o contactos de un usuario mediante el NUHSA y otros con el número de Historia Clínica del Área Hospitalaria.
- Campo texto de 12 dígitos.
- El NUHSA constituye el identificador únivoco del paciente en el SSPA. Este dato se recogerá como una secuencia continua de 12 caracteres sin ningún tipo de delimitaciones (/ u otros). Los dos primeros caracteres siempre son las letras AN y los diez restantes son números.

  Ejemplo: **AN0067889430**
- La Historia Clínica del Área Hospitalaria constituye el identificador unívoco del paciente en este ámbito. Este dato se recoge mediante una secuencia continua de números sin ningún tipo de delimitaciones (/u otros) que nunca podrá comenzar por 0 y se alinearán a la izquierda, dejando, cuando proceda, el resto de las posiciones a la derecha en blanco.

  Ejemplos:
  230067889
  11

IDENTIFICADOR DEL REGISTRO (IDENTIFICADOR)

- Este campo servirá para la identificación unívoca de cada registro incluido en cada uno de los CMBDs de cada Área Hospitalaria cada año.
- Una vez remitido un fichero CMBD a los SSCC, este campo no podrá ser modificado ya que será el campo clave para identificar cada registro en las comunicaciones entre las Áreas Hospitalarias y los SSCC.
- Campo texto de 7 dígitos.

- Esta variable contendrá una secuencia continua de números sin ningún tipo de delimitaciones (/u otros), y se alinearán a la izquierda, pudiendo dejarse el resto de las posiciones a la derecha en blanco.

  Ejemplos:
  986889
  0700001
  1
  0000001

FECHA DE NACIMIENTO (FECNAC)

- Campo texto de 8 dígitos.

- Esta variable contendrá una secuencia continua de 8 números sin ningún tipo de delimitaciones (/u otros) con el formato **ddmmaaaa**

  Ejemplo: **06032006**

SEXO (SEXO)

- Campo texto de 1 dígito.

- Esta variable podrá contener únicamente uno de los valores de la tabla siguiente:

Valores	Descripción
1	Hombre
2	Mujer
3	Indeterminado

- Valores:

– **3. Indeterminado.** Este término se reservará para los casos de pacientes con alteraciones que no permitan la asignación del atributo sexo.

RESIDENCIA (RESIDE)

- Se define como el lugar donde el paciente reside la mayor parte del año, o en su defecto, como el lugar donde se encuentra empadronado.

- Campo texto de 5 dígitos.

- Esta variable contendrá una secuencia continua de 5 números sin ningún tipo de delimitaciones (/u otros).

- Cuando el paciente resida en territorio nacional, recogerá el Código Postal oficial de Correos.

  Ejemplo: **04001**

- En caso de que el paciente residida en el extranjero, los dos primeros dígitos corresponderán al código internacional (53) y los tres siguientes corresponderán al país de procedencia del mismo (anexo 6).

Ejemplo: **53228** (Paciente residente en Marruecos)

OCUPACIÓN (OCUPACIÓN)

- Se entiende por ocupada a la persona de 16 o más años que durante la semana anterior al ingreso ha tenido un trabajo por cuenta ajena (asalariado) o ha ejercido una actividad por cuenta propia, pudiendo haber estado durante dicha semana:
  - trabajando al menos una hora a cambio de un sueldo, salario, beneficio empresarial o ganancia familiar, en metálico o en especie.
  - con empleo pero sin trabajar, es decir ausente de su trabajo pero manteniendo un fuerte vínculo con él (bajas, vacaciones...)
- Para codificar esta variable se ha utilizado la Clasificación Nacional de Ocupaciones (CON-94). Ver anexo 8.
- La población no clasificada como ocupada (menores de 16 años, estudiantes mayores de 16 años, labores de hogar, jubilado, pensionista, incapacidad permanente y parados) también tiene asignados códigos de la CON-94 a tres dígitos.
- Campo texto de 3 dígitos. Esta variable podrá codificarse a dos dígitos con alineación a la izquierda.

  Ejemplo: **70**

FINANCIACIÓN (REGFIN)

- Hace referencia a la entidad o institución que financia la asistencia (ingreso o contacto) del paciente.
- Campo texto de 1 dígito.
- Esta variable podrá contener únicamente uno de los valores de la tabla siguiente:

Valores	Descripción
1	Sistema Nacional de Salud
2	Mutuas de Accidentes de tráfico
3	Mutuas de Accidentes de trabajo
4	Mutualidades Públicas
5	Privado
6	Financiación Mixta
7	Convenio Internacional
8	Otros

- Valores:

– **1. Sistema Nacional de Salud.** Financiación Pública de prestaciones sanitarias cuyo importe no procede reclamarse a un tercero obligado al pago. Se excluyen de este epígrafe las Mutualidades Públicas.

– **2. Accidentes de tráfico**. Entidades de Seguro de Accidentes de Tráfico que financian la asistencia sanitaria producida como consecuencia de un accidente de

tráfico, independientemente de que el usuario sea o no beneficiario del sistema público.

- **3. Accidentes de trabajo.** Mutuas de Accidente de Trabajo y enfermedades profesionales que financian la asistencia sanitaria prestada en los supuestos de accidentes de trabajo o enfermedades profesionales, cuando ésta se encuentre concertada con una mutua.

- **4. Mutualidades Públicas.** Organismos o entidades responsables del pago adscritos a la Administración Central, Autonómica o Territorial que financian la asistencia sanitaria prestada a los asegurados o beneficiarios pertenecientes a la Mutualidad General Judicial, Instituto Social de las Fuerzas Armadas, etc., que no tengan concertada la asistencia sanitaria con el sistema público.

- **5. Privado.** Usuarios varios y particulares, asegurados o no, que reciben asistencia sanitaria de cuyo pago es responsable un tercero o el propio usuario.

  Se incluirán en este apartado los usuarios que tienen financiada su asistencia sanitaria por una entidad aseguradora libre u obligatoria no contemplada en uno de los apartados anteriores. También se incluirán los extranjeros privados que no tengan cubierta su asistencia por un Convenio Internacional. Comprende:

  - Entidades Privadas y Sociedades de Seguro Libre.
  - Seguros obligatorios, excluido el de vehículos de motor (escolar, deportistas federados y profesionales, viajeros, caza, taurinos no profesionales...)
  - Convenios o conciertos con otros organismos o entidades que no estén incluidos en otros apartados anteriores.
  - Agresiones, responsabilidad de terceros por las lesiones o enfermedades causadas a la persona asistida.
  - Usuarios que no tengan reconocido el derecho a la asistencia sanitaria.

- **6. Financiación mixta.** Empresas colaboradoras que financian la asistencia prestada a asegurados o beneficiarios en los supuestos de empresas autorizadas para colaborar voluntariamente en la gestión del régimen general de la Seguridad Social, en aquellas prestaciones cuya atención corresponda a la empresa colaboradora conforme al concierto o convenio suscrito. Se incluirán en este mismo código aquellos pensionistas de empresas colaboradoras que aún mantienen en vigor los convenios suscritos en su día para la asistencia sanitaria a ese colectivo.

- **7. Convenios Internacionales.** Financian la asistencia sanitaria prestada a extranjeros durante su estancia en España incluida en los convenios para países comunitarios, en convenios bilaterales y otros.

- **8. Otros.** Financiación no incluida en los apartados anteriores**.**

FECHA DE INGRESO O CONTACTO (FECING)

- Campo texto de 8 dígitos.

- Esta variable contendrá una secuencia continua de 8 números sin ningún tipo de delimitaciones (/u otros) con el formato **ddmmaaaa**

  Ejemplo: **06032006**

CIRCUNSTANCIAS DEL INGRESO O CONTACTO (TIPING)

- Campo texto de 1 dígitos.
- Esta variable podrá contener únicamente uno de los valores de la tabla siguiente:

Valores	Descripción
1	Urgente
2	Programado

- Los ingresos con ámbito de procedencia 5 (hospital de día quirúrgico) y 7 (nacidos en el hospital) siempre serán considerados urgentes.

SERVICIO RESPONSABLE DEL INGRESO O CONTACTO (SERVING)

- Campo texto de 5 dígitos.
- Esta variable registrará el servicio responsable del ingreso o contacto del paciente en el hospital.
- Esta variable podrá contener únicamente los valores contenidos en el anexo 9.

SERVICIO RESPONSABLE DEL ALTA (SERVALT)

- Campo texto de 5 dígitos.
- Esta variable registrará el servicio responsable del alta del paciente.
- Esta variable podrá contener únicamente los valores contenidos en el anexo 9.

FECHA DE ALTA (FECALT)

- Campo texto de 8 dígitos.
- Esta variable contendrá una secuencia continua 8 números sin ningún tipo de delimitaciones (/u otros) con el formato **ddmmaaaa**

  Ejemplo: **06032006**

CIRCUNSTANCIAS DEL ALTA (TIPALT)

- Campo texto de 1 dígito.
- Esta variable podrá contener únicamente uno de los valores de la tabla siguiente:

Valores	Descripción
1	Destino al domicilio
2	Traslado a otra Área Hospitalaria
3	Traslado a Residencia Social
4	Alta voluntaria
5	Defunción
6	Hospitalización a domicilio
7	In Extremis
8	Fuga

- Valores:

– **1. Destino al domicilio.** Incluye las altas cuyo destino sea una Residencia Social, si ésta es su domicilio habitual.

– **2. Traslado a otra Área Hospitalaria del SSPA u Hospital ajeno al SSPA.** Serán incluidos aquellos usuarios que, bien por necesidades diagnósticas y/o terapéuticas o bien porque procedan de ella, sean trasladados a otra área hospitalaria con carácter definitivo.

– **3. Traslado a Residencia Social.** Centro social sustitutorio del propio domicilio con carácter provisional.

– **4. Alta voluntaria.** Cuando el usuario abandona el hospital sin indicación médica a petición propia o de sus responsables.

– **5. Defunción.** Fallecimiento en el Centro.

– **6. Hospitalización a domicilio.** El destino al alta hospitalaria es una de las unidades de hospitalización a domicilio constituidas formalmente, entendiendo por tales aquellas creadas para la atención de determinadas patologías con desplazamiento del equipo de asistencia al propio domicilio del usuario.

– **7. In Extremis**. Altas a petición propia o del responsable del paciente en casos de extrema gravedad.

– **8. Fuga**

- Aplicabilidad de los diferentes valores a cada uno de los CMBDs

	Hospitalización	HDQ	HDM
1.- Destino al domicilio	Aplica	Aplica	Aplica
2.- Traslado a otra área hospitalaria	Aplica	No aplica	Aplica
3.- Traslado a Residencia Social	Aplica	Aplica	Aplica
4.- Alta voluntaria	Aplica	Aplica	Aplica
5.- Defunción	Aplica	Aplica	Aplica
6.- Hospitalización a domicilio	Aplica	Aplica	Aplica
7.- In Extremis	Aplica	No aplica	No aplica
8.- Fuga	Aplica	Aplica	Aplica

AREA HOSPITALARIA DE TRASLADO (TRASH)

- Identifica el área hospitalaria del SSPA u hospital ajeno al SSPA al que es trasladado el paciente.
- Unicamente se cumplimentará, y será de obligatoria cumplimentación, cuando la circunstancia al alta contenga el valor 2.
- Campo texto de 5 dígitos.
- Esta variable podrá contener únicamente los valores de los anexos 4, 5 en el caso de que el hospital sea de Andalucía o de Ceuta.

- En el caso de que el hospital fuera de otra CCAA, se identificara con el código de su provincia (anexo 7) alineado a la izquierda y si fuera de otro país con el código del mismo (anexo 6) alineado a la izquierda.

  Ejemplos:
  02004
  11101
  02
  202

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL (C1)

- En el ámbito de la hospitalización, se define diagnóstico principal como "el proceso que, tras el estudio pertinente y al alta hospitalaria, se considera el responsable del ingreso del usuario en el hospital" (Orden 6 Septiembre 1984, del Ministerio de Sanidad y Consumo)

- En el ámbito del hospital de día quirúrgico, se define diagnóstico principal como el proceso, que al alta hospitalaria, se considera responsable del procedimiento quirúrgico o del grupo de procedimientos relacionados que se han realizado al paciente.

  En el caso de que al paciente se le realicen procedimientos no relacionados entre si (ej.: herniorrafia inguinal y reparación de fimosis) quedará al arbitrio del documentalista identificar el diagnóstico principal (ej.: hernia inguinal o fimosis), e introducirá el resto en campos de diagnósticos secundarios.

- En el ámbito del hospital de día médico, se define diagnóstico principal como el proceso, que al alta hospitalaria, se considera responsable del procedimiento o grupo de procedimientos relacionados que se han realizado al paciente.

- Se codificará mediante la Clasificación Internacional de Enfermedades en vigor (Ministerio de Sanidad y Consumo)

- Campo texto de 6 dígitos.

- Esta variable contendrá una secuencia continua de caracteres que se alinearán a la izquierda, dejando, cuando proceda, el resto de las posiciones a la derecha en blanco. Tendrá uno de los formatos del ejemplo:

  Ejemplos:
  042
  428.0
  414.01
  V55.0
  V53.31

DIAGNÓSTICOS SECUNDARIOS (C2 A C15)

- Se consideran **diagnósticos secundarios** a los procesos patológicos que no son el principal y que coexisten con él en el momento del ingreso o contacto, que se desarrollan a lo largo de éste, o que influyen en su duración o en el tratamiento administrado. Deben excluirse los diagnósticos relacionados con un episodio

anterior y que tengan que ver con el que ha ocasionado el actual ingreso o contacto.

- Se codificará mediante la Clasificación Internacional de Enfermedades en vigor (Ministerio de Sanidad y Consumo).

- En los CMBD de hospitalización y de HDM se podrán recoger hasta 14 diagnósticos secundarios y el CMBD de HDQ hasta 4, para su envío a los SSCC del SAS.

- Campo texto de 6 dígitos.

- Esta variable contendrá una secuencia continua de caracteres que se alinearán a la izquierda, dejando, cuando proceda, el resto de las posiciones a la derecha en blanco.

  Ejemplos:
  042
  460
  428.0
  414.01
  V55.0
  V53.31

CAUSA EXTERNA 1 (CE1)

- Las causas externas identifican los acontecimientos, circunstancias, fármacos o condiciones ambientales que motivan una lesión, envenenamiento u otro efecto adverso. Su uso es obligatorio como adicional a cualquier código del capítulo 17 de la CIE-9-MC (Lesiones y Envenenamientos) y en todos aquellos diagnósticos de los capítulos restantes en los que las normas de codificación así lo indiquen.

- Esta variable (CE1) se utilizará exclusivamente como información complementaria del diagnóstico principal para identificar la causa externa que lo ha motivado.

- Se codificarán mediante los códigos E de la Clasificación Internacional de Enfermedades en vigor (Ministerio de Sanidad y Consumo)

- Campo texto de 6 dígitos.

- Esta variable contendrá una secuencia continua de caracteres que se alinearán a la izquierda, dejando, cuando proceda, el resto de las posiciones a la derecha en blanco.

  Ejemplos:
  E885
  E880.9

CAUSA EXTERNA 2 (CE2)

- Este campo solo se cumplimentará en los CMBD de hospitalización y HDM y solo en aquellos ingresos producidos por cualquier tipo de accidente.

- Esta variable (CE2) se utilizará como información complementaria del diagnóstico

principal e informará del lugar donde ha sucedido el accidente.

- Se codificarán mediante los códigos E (E849.X) de la Clasificación Internacional de Enfermedades en vigor (Ministerio de Sanidad y Consumo)
- Campo texto de 6 dígitos.
- Esta variable contendrá una secuencia continua de caracteres que se alinearán a la izquierda, dejando, cuando proceda, el resto de las posiciones a la derecha en blanco.

  Ejemplo: **E849.3**

CAUSAS EXTERNAS 3 Y 4 (CE3 Y CE4)

- Estos campos solo se cumplimentarán en los CMBD de hospitalización y HDM.
- Estas variables (CE3 y CE4) se utilizarán como información complementaria de los diagnósticos secundarios que se produzcan durante la estancia del paciente en el hospital.
- Se codificarán mediante los códigos E de la Clasificación Internacional de Enfermedades en vigor (Ministerio de Sanidad y Consumo).
- Campo texto de 6 dígitos.
- Esta variable contendrá una secuencia continua de caracteres que se alinearán a la izquierda, dejando, cuando proceda, el resto de las posiciones a la derecha en blanco. Tendrá uno de los formatos del ejemplo:

  Ejemplo: **E878.1**

PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO / DIAGNÓSTICO / TERAPÉUTICO 1 (P1)

- En el CMBD de hospitalización esta variable registrará el primer procedimiento quirúrgico programado (incluidos los diferidos) que acontezca en el tiempo, que esté relacionado con el diagnóstico principal y que haya ocupado un quirófano. Se incluirán las cesáreas programadas. En el CMBD de hospitalización contendrá un código comprendido entre el 00.01 y el 86.99

  Si un procedimiento no cumple estas condiciones ocupará una de las restantes posiciones de procedimientos quirúrgicos / diagnósticos / terapéuticos (P2 a P15), pero nunca se registrará en este campo (P1); tal es el caso de los procedimientos quirúrgicos realizados de forma urgente.

- En los CMBDs de hospital de día quirúrgico y hospital de día médico esta variable recogerá tanto los procedimientos quirúrgicos como los obstétricos, terapéuticos o diagnósticos.
- Esta variable se codificará con la Clasificación Internacional de Enfermedades en vigor (Ministerio de Sanidad y Consumo)
- Campo texto de 5 dígitos.

- Esta variable contendrá una secuencia continua de caracteres que se alinearán a la izquierda, dejando, cuando proceda, el resto de las posiciones a la derecha en blanco.

  Ejemplos:
  03.1
  13.69

PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS / DIAGNÓSTICOS / TERAPÉUTICOS 2 A 15 (P2 A P15)

- Esta variable recogerá tanto los procedimientos quirúrgicos como los obstétricos, terapéuticos o diagnósticos.

- Se codificarán mediante la Clasificación Internacional de Enfermedades en vigor (Ministerio de Sanidad y Consumo)

- En los CMBD de hospitalización y HDM se podrán recoger hasta 14 procedimientos quirúrgicos / diagnósticos / terapéuticos adicionales y en el CMBD de HDQ hasta 4, para su envío a los SSCC del SAS.

- Campo texto de 5 dígitos.

- Esta variable contendrá una secuencia continua de caracteres que se alinearán a la izquierda, dejando, cuando proceda, el resto de las posiciones a la derecha en blanco.

  Ejemplos:
  03.1
  13.69

FECHA DE LA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA (FEPROQ)

- En el CMBD de hospitalización se cumplimentará únicamente cuando esté relleno el campo P1, en cuyo caso será obligatoria y hará referencia a la fecha en que se realizó dicho procedimiento.

- En el CMBD de hospital de día quirúrgico hará referencia a la fecha en que se realizan el / los procedimiento/s quirúrgico/s al paciente.

- En el CMBD de hospital de día médico no será necesaria la cumplimentación de esta variable.

- Campo texto de 8 dígitos.

- Esta variable contendrá una secuencia continua de 8 números sin ningún tipo de delimitaciones (/u otros) con el formato **ddmmaaaa**

  Ejemplo: **06032006**

FECHA DE PARTO (FECPART)

- Este campo solo se cumplimentará en el CMBD de hospitalización.

- Se cumplimentará siempre que en cualquier campo diagnóstico se haya codificado un parto.
- Campo texto de 8 dígitos.
- Esta variable contendrá una secuencia continua de 8 números sin ningún tipo de delimitaciones (/u otros) con el formato **ddmmaaaa**

  Ejemplo: **06032006**

TIEMPO DE GESTACION (TGESTAC)

- Este campo solo se cumplimentará en el CMBD de hospitalización
- Identificará el número de semanas completas de gestación
- Campo texto de 2 dígitos.
- Esta variable contendrá una secuencia continua de números sin ningún tipo de delimitaciones (/u otros)

  Ejemplo: **40**

PESO AL NACIMIENTO DE LOS RECIEN NACIDOS 1 A 3 (PESO1N, PESO 2N, PESO3N)

- Solo se cumplimentarán en el CMBD de hospitalización.
- Estas variables registrarán el peso del/los recién nacido/s, en gramos, en sus primeras 24 horas antes de la pérdida efectiva de peso.
- Se podrán recoger hasta 3 pesos de recién nacidos diferentes para su envío a los SSCC del SAS.
- Campo texto de 4 dígitos.
- Esta variable contendrá una secuencia continua de números sin ningún tipo de delimitaciones (/u otros) que se alinearán a la izquierda, dejando, cuando proceda, el resto de las posiciones a la derecha en blanco. No podrá comenzar por 0.

  Ejemplos:
  950
  3280

SEXO DE LOS RECIEN NACIDOS 1 A 3 (SEXO1N, SEXO2N, SEXO3N)

- Solo se cumplimentarán en el CMBD de hospitalización
- Se podrán recoger hasta 3 pesos de reciéen nacidos diferentes para su envío a los SSCC del SAS.
- Campo texto de 1 dígito.
- Estas variables podrán contener únicamente uno de los valores de la tabla

siguiente:

Valores	Descripción
1	Hombre
2	Mujer
3	Indeterminado

- Valores:

– **3. Indeterminado.** Este término se reservará para los casos de pacientes con alteraciones que no permitan la asignación del atributo sexo.

DIAS DE ESTANCIA EN UCI (ESTUCI)

- Solo se cumplimentará en el CMBD de hospitalización.
- Identificará el número total de días que el paciente ha permanecido en la Unidad de Cuidados Intensivos durante su ingreso hospitalario.
- En el caso de que un paciente sea ingresado y dado de alta en UCI en el mismo día, se computará un día de estancia en este campo.
- Campo texto de 3 dígitos.
- Esta variable contendrá una secuencia continua de números sin ningún tipo de delimitaciones (/u otros) que se alinearán a la izquierda, dejando, cuando proceda, el resto de las posiciones a la derecha en blanco. No podrá comenzar por 0.

  Ejemplos:
  1
  24

DIAS DE PERMANENCIA EN URGENCIAS (PERURG)

- Este campo solo se cumplimentará en el CMBD de hospitalización.
- Identificará el número total de días que el paciente ha generado en el ámbito de urgencias, incluyendo las salas de observación y los sillones, previo a su ingreso hospitalario.
- Se considera un día en urgencias a la permanencia del paciente en este ámbito a la hora censal (0.0 horas)
- Campo texto de 1 dígito.
- Esta variable contendrá un número del 1 al 9.

  Ejemplo: **2**

Anexos

ANEXO 1. ESTRUCTURA DEL CMBD DE HOSPITALIZACIÓN

	Nombre de la variable	Tipo	Tamaño	Posición inicial	Posición final
1	PROCEDEN	Texto	1	1	1
2	PROCH	Texto	5	2	6
3	AFILISS	Texto	12	7	18
4	HOSPITAL	Texto	5	19	23
5	NUHSA/HISTORIA	Texto	12	24	35
6	IDENTIFICADOR	Texto	7	36	42
7	FECNAC	Texto	8	43	50
8	SEXO	Texto	1	51	51
9	RESIDE	Texto	5	52	56
10	OCUPACION	Texto	3	57	59
11	REGFIN	Texto	1	60	60
12	FECING	Texto	8	61	68
13	TIPING	Texto	1	69	69
14	SERVING	Texto	5	70	74
15	SERVALT	Texto	5	75	79
16	FECALT	Texto	8	80	87
17	TIPALT	Texto	1	88	88
18	TRASH	Texto	5	89	93
19	C1	Texto	6	94	99
20	C2	Texto	6	100	105
21	C3	Texto	6	106	111
22	C4	Texto	6	112	117
23	C5	Texto	6	118	123
24	C6	Texto	6	124	129
25	C7	Texto	6	130	135
26	C8	Texto	6	136	141
27	C9	Texto	6	142	147
28	C10	Texto	6	148	153
29	C11	Texto	6	154	159
30	C12	Texto	6	160	165
31	C13	Texto	6	166	171
32	C14	Texto	6	172	177
33	C15	Texto	6	178	183
34	CE1	Texto	6	184	189
35	CE2	Texto	6	190	195
36	CE3	Texto	6	196	201
37	CE4	Texto	6	202	207
38	P1	Texto	5	208	212
39	P2	Texto	5	213	217
40	P3	Texto	5	218	222
41	P4	Texto	5	223	227
42	P5	Texto	5	228	232
43	P6	Texto	5	233	237
44	P7	Texto	5	238	242
45	P8	Texto	5	243	247
46	P9	Texto	5	248	252
47	P10	Texto	5	253	257
48	P11	Texto	5	258	262
49	P12	Texto	5	263	267
50	P13	Texto	5	268	272
51	P14	Texto	5	273	277
52	P15	Texto	5	278	282
53	FECPROQ	Texto	8	283	290
54	FECPART	Texto	8	291	298
55	TGESTAC	Texto	2	299	300
56	PESO1N	Texto	4	301	304
57	SEXO1N	Texto	1	305	305
58	PESO2N	Texto	4	306	309
59	SEXO2N	Texto	1	310	310
60	PESO3N	Texto	4	311	314
61	SEXO3N	Texto	1	315	315
62	DIASUCI	Texto	3	316	318
63	PERURG	Texto	1	319	319

ANEXO 2. ESTRUCTURA DEL CMBD DE HOSPITAL DE DÍA QUIRÚRGICO

	Nombre de la variable	Tipo	Tamaño	Posición inicial	Posición final
1	PROCEDEN	Texto	1	1	1
2	PROCH	Texto	5	2	6
3	AFILISS	Texto	12	7	18
4	HOSPITAL	Texto	5	19	23
5	NUHSA/HISTORIA	Texto	12	24	35
6	IDENTIFICADOR	Texto	7	36	42
7	FECNAC	Texto	8	43	50
8	SEXO	Texto	1	51	51
9	RESIDE	Texto	5	52	56
10	REGFIN	Texto	1	57	57
11	FECING	Texto	8	58	65
12	TIPING	Texto	1	66	66
13	C1	Texto	6	67	72
14	C2	Texto	6	73	78
15	C3	Texto	6	79	84
16	C4	Texto	6	85	90
17	C5	Texto	6	91	96
18	CE1	Texto	6	97	102
19	P1	Texto	5	103	107
20	P2	Texto	5	108	112
21	P3	Texto	5	113	117
22	P4	Texto	5	118	122
23	FECPROQ	Texto	8	123	130
24	FECALT	Texto	8	131	138
25	TIPALT	Texto	1	139	139
26	SERVALT	Texto	5	140	144

ANEXO 3. ESTRUCTURA DEL CMBD DE HOSPITAL DE DÍA MÉDICO

	Nombre de la variable	Tipo	Tamaño	Posición inicial	Posición final
1	PROCEDEN	Texto	1	1	1
2	PROCH	Texto	5	2	6
3	AFILISS	Texto	12	7	18
4	HOSPITAL	Texto	5	19	23
5	NUHSA/HISTORIA	Texto	12	24	35
6	IDENTIFICADOR	Texto	7	36	42
7	FECNAC	Texto	8	43	50
8	SEXO	Texto	1	51	51
9	RESIDE	Texto	5	52	56
10	OCUPACION	Texto	3	57	59
11	REGFIN	Texto	1	60	60
12	FECING	Texto	8	61	68
13	TIPING	Texto	1	69	69
14	SERVING	Texto	5	70	74
15	SERVALT	Texto	5	75	79
16	FECALT	Texto	8	80	87
17	TIPALT	Texto	1	88	88
18	TRASH	Texto	5	89	93
19	C1	Texto	6	94	99
20	C2	Texto	6	100	105
21	C3	Texto	6	106	111
22	C4	Texto	6	112	117
23	C5	Texto	6	118	123
24	C6	Texto	6	124	129
25	C7	Texto	6	130	135
26	C8	Texto	6	136	141
27	C9	Texto	6	142	147
28	C10	Texto	6	148	153
29	C11	Texto	6	154	159
30	C12	Texto	6	160	165
31	C13	Texto	6	166	171
32	C14	Texto	6	172	177
33	C15	Texto	6	178	183
34	CE1	Texto	6	184	189
35	CE2	Texto	6	190	195
36	CE3	Texto	6	196	201
37	CE4	Texto	6	202	207
38	P1	Texto	5	208	212
39	P2	Texto	5	213	217
40	P3	Texto	5	218	222
41	P4	Texto	5	223	227
42	P5	Texto	5	228	232
43	P6	Texto	5	233	237
44	P7	Texto	5	238	242
45	P8	Texto	5	243	247
46	P9	Texto	5	248	252
47	P10	Texto	5	253	257
48	P11	Texto	5	258	262
49	P12	Texto	5	263	267
50	P13	Texto	5	268	272
51	P14	Texto	5	273	277
52	P15	Texto	5	278	282
53	FECPROQ	Texto	8	283	290

ANEXO 4. CÓDIGOS DE LAS AREAS HOSPITALARIAS Y SANITARIAS DEL SSPA

02003	A.H. VIRGEN DEL ROCÍO (SEVILLA)
02004	A.H. NUESTRA SEÑORA DE VALME (SEVILLA)
02005	A.H. VIRGEN MACARENA (SEVILLA)
02007	ÁREA DE GESTIÓN SANITARIA DE OSUNA
02009	A.H. PUERTA DEL MAR (CÁDIZ)
02010	ÁREA DE GESTIÓN SANITARIA CAMPO DE GIBRALTAR
02012	A.H. JEREZ DE LA FRONTERA
02013	A.H. PUERTO REAL
02015	A.H. BAZA
02017	A.H. VIRGEN DE LAS NIEVES (GRANADA)
02018	A.H. SAN CECILIO (GRANADA)
02019	ÁREA DE GESTIÓN SANITARIA SUR DE GRANADA (MOTRIL)
02024	A.H. REINA SOFIA (CÓRDOBA)
02025	A.H. INFANTA MARGARITA (CABRA)
02026	A.G.S. NORTE DE CÓRDOBA (POZOBLANCO)
02028	ÁREA DE GESTIÓN SANITARIA NORTE DE MÁLAGA (ANTEQUERA)
02029	ÁREA DE GESTIÓN SANITARIA SERRANÍA DE MÁLAGA (RONDA)
02031	A.H. MÁLAGA
02032	A.H. LA AXARQUÍA
02033	A.H. VIRGEN DE LA VICTORIA (MÁLAGA)
02034	H. COSTA DEL SOL (MARBELLA) -E.P.S. COSTA DEL SOL-
02036	A.H. INFANTA ELENA (HUELVA)
02038	A.H. JUAN RAMON JIMÉNEZ (HUELVA)
02039	A.H. RIOTINTO
02041	H. ALTO GUADALQUIVIR (ANDÚJAR) -E.P.S. ALTO GUADALQUIVIR-
02042	C. H. CIUDAD DE JAEN
02043	A.H. SAN AGUSTIN (LINARES)
02044	A.H. SAN JUAN DE LA CRUZ (ÚBEDA)
02046	ÁREA DE GESTIÓN SANITARIA NORTE DE ALMERÍA (HUÉRCAL - OVERA)
02048	A.H. TORRECARDENAS (ALMERÍA)
02050	H. DE PONIENTE (EL EJIDO) -E.P.S. DE PONIENTE-
02051	A.H. SAN JUAN DE DIOS (ALJARAFE)
02052	A.H. DE MONTILLA -E.P.S. ALTO GUADALQUIVIR-
02053	C.H.A.R.E. SIERRA DE SEGURA -E.P.S. ALTO GUADALQUIVIR-
02054	C.H.A.R.E. EL TOYO -E.P.S. DE PONIENTE-
02055	C.H.A.R.E. DE ALCAUDETE GENIL -E.P.S. ALTO GUADALQUIVIR-
02056	C.H.A.R.E. SIERRA NORTE DE SEVILLA -E.P.S. BAJO GUADALQUIVIR-
02057	C.H.A.R.E. UTRERA -E.P.S. BAJO GUADALQUIVIR-
02058	C.H.A.R.E. DE PUENTE GENIL -E.P.S. ALTO GUADALQUIVIR-
02059	C.H.A.R.E. DE GUADIX -E.P.S. DE PONIENTE-
02061	H. SAN SEBASTIÁN (ECIJA) -E.P.S. BAJO GUADALQUIVIR-

ANEXO 5. HOSPITALES DE ANDALUCIA (AJENOS A LA CONSEJERÍA DE SALUD) Y DE CEUTA

Provincia	Nombre	Localidad	Codigo
ALMERÍA	CLÍNICA INTERNACIONAL TORRES BERMEJAS	Almería	**11101**
	CLÍNICA TERAPÉUTICA MEDITERRÁNEO	Almería	**11102**
	HOSPITAL (SANATORIO) VIRGEN DEL MAR	Almería	**11103**
CÁDIZ	CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LA SALUD	Cádiz	**11201**
	HOSPITAL DE LA MISERICORDIA	Cádiz	**11202**
	HOSPITAL DE LA SANTA CRUZ	Jerez de la Frontera	**11203**
	HOSPITAL GENERAL SANTA MARÍA DEL PUERTO	Puerto de Sta. María	**11205**
	HOSPITAL JUAN GRANDE	Jerez de la Frontera	**11206**
	HOSPITAL TRAUMATOLOGÍA CLÍNICA SAN RAFAEL	Cádiz	**11207**
	HOSPITAL VIRGEN DE LAS MONTAÑAS	Villamartín	**11208**
	HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO	Sanlúcar de Barrameda	**11209**
	INSTITUTO VASCULAR LOS ÁLAMOS	Jerez de la Frontera	**11210**
	CLÍNICA MÉDICO - QUIRÚRGICA JEREZ	Jerez de la Frontera	**11211**
	CENTRO MÉDICO CHICLANA	Chiclana	**11213**
CÓRDOBA	HOSPITAL DE LA CRUZ ROJA	Córdoba	**11301**
	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE CÓRDOBA	Córdoba	**11302**
	CLÍNICA MIGUEL CASTILLEJO GORRÁIZ	Córdoba	**11303**
	HOGAR RENACER	Córdoba	**11304**
	CLÍNICA CORTIJO SANTA ELENA	Puente Genil	**11305**
	CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CORDOBA S.L.	Cordoba	**11306**
GRANADA	CLÍNICA INMACULADA CONCEPCIÓN	Granada	**11401**
	HOSPITAL SAN RAFAEL	Granada	**11402**
	SANATORIO NUESTRA SEÑORA DE LA SALUD	Granada	**11403**
HUELVA	CLÍNICA LOS NARANJOS	Huelva	**11501**
	HOSPITAL BLANCA PALOMA	Huelva	**11502**
	POLICLÍNICA SAN PEDRO	Huelva	**11503**
JAÉN	CLÍNICA LA INMACULADA	Jaén	**11601**
	HOSPITAL MARQUESES DE LINARES	Linares	**11602**
	HOSPITAL MÉDICO - QUIRÚRGICO CRISTO REY	Jaén	**11603**
	POLICLÍNICA JAÉN	Jaén	**11604**
MÁLAGA	CENTRO ASISTENCIAL SAN JUAN DE DIOS	Málaga	**11701**
	CLÍNICA BUCHINGER	Marbella	**11702**
	CLÍNICA DE CIRUGÍA PLÁSTICA CASAS RIPOLL	Málaga	**11703**
	CLÍNICA DE LA ENCARNACIÓN	Málaga	**11704**
	CLÍNICA EL ÁNGEL	Málaga	**11705**
	CLÍNICA NTRA. SRA. DEL PILAR	Málaga	**11706**
	CLÍNICA PARQUE SAN ANTONIO	Málaga	**11707**
	CLÍNICA SALUS-BENALMÁDENA	Benalmádena	**11708**
	CLÍNICA SALUS-FUENGIROLA	Fuengirola	**11709**
	CLÍNICA SANTA ELENA	Torremolinos	**11710**
	CORTIJO PARK NURSING HOME	San Pedro de Alcántara	**11711**
	HOSPITAL EUROPA	Marbella	**11712**
	HOSPITAL F.A.C. DR. PASCUAL	Málaga	**11713**
	HOSPITAL PSIQUIÁTRICO NUESTRA SEÑORA DEL SAGRADO CORAZÓN	Málaga	**11714**
	HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SAN FRANCISCO DE ASÍS	Málaga	**11715**
	SANATORIO DOCTOR GÁLVEZ	Málaga	**11716**
	CLÍNICA EL SERANIL	Benajarafe	**11717**
	CLÍNICA INSTITUCIÓN MONTEBELLO	Benalmádena	**11718**

Provincia	Nombre	Localidad	Codigo
	CLÍNICA MARBELLA HIGH CARE	Marbella	**11719**
	USP HOSPITAL DE MARBELLA	Marbella	**11721**
	CENTRO SANITARIO DE TRATAMIENTOS MEDICO - QUIRÚRGICOS DE MOLDING CLINIC S.L.	Marbella	**11722**
	CLINICA RINCÓN BEJAR S.L.	Rincon de la Victoria	**11723**
	MARBELLA LÁSER CIRUGIA S.L.	Marbella	**11724**
SEVILLA	CLÍNICA DE CIRUGÍA ESTÉTICA	Sevilla	**11801**
	CLÍNICA DE FÁTIMA	Sevilla	**11802**
	CLÍNICA ESPERANZA DE TRIANA	Sevilla	**11803**
	CLÍNICA LA MILAGROSA	Morón de la Frontera	**11804**
	CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE ARÁNZAZU	Sevilla	**11805**
	CLÍNICA O.R.L.	Dos Hermanas	**11806**
	CLÍNICA SAGRADO CORAZÓN	Sevilla	**11807**
	CLÍNICA SANTA ISABEL	Sevilla	**11808**
	FREMAP CENTRO DE PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN	Sevilla	**11809**
	HOSPITAL MILITAR VIGIL DE QUIÑONES	Sevilla	**11810**
	HOSPITAL PSIQUIÁTRICO PENITENCIARIO	Sevilla	**11811**
	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE SEVILLA	Sevilla	**11812**
*	HOSPITAL SAN SEBASTIÁN	Écija	**11813**
	HOSPITAL VICTORIA EUGENIA	Sevilla	**11814**
	RESIDENCIA NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	Castilleja de la Cuesta	**11815**
	UNIDAD DESINTOXICACION HOSPITALARIA (CRUZ ROJA)		**11816**

CEUTA	HOSPITAL DE LA CRUZ ROJA DE CEUTA	Ceuta	**11212**

* Incorporado a la estructura dependiente del SSPA el 1 de Enero de 2007

ANEXO 6. CÓDIGOS DE PAISES (INE)

EUROPA

101. Albania
102. Austria
103. Bélgica
104. Bulgaria
106. Chipre
107. Dinamarca
108. España
109. Finlandia
110. Francia
111. Grecia
112. Hungría
113. Irlanda
114. Islandia
115. Italia
116. Liechtenstein
117. Luxemburgo
118. Malta
119. Mónaco
120. Noruega
121. Países Bajos
122. Polonia
123. Portugal
124. Andorra
125. Reino Unido
126. Alemania
128. Rumania
129. San Marino
130. Santa Sede
131. Suecia
132. Suiza
135. Ucrania
136. Letonia
137. Moldova
138. Bielorrusia
139. Georgia
141. Estonia
142. Lituania
143. República Checa
144. Eslovaquia
145. Bosnia-Herzegovina
146. Croacia
147. Eslovenia
148. Armenia
154. Rusia
155. Yugoslavia
156. Macedonia
199. Países de Europa sin relaciones diplomáticas con España

AFRICA

201. Burkina Fasso
202. Angola
203. Argelia
204. Benin
205. Botswana
206. Burundi
207. Cabo Verde
208. Camerún
209. Comores
210. Congo
211. Costa de Marfil
212. Djibuti
213. Egipto
214. Etiopía
215. Gabón
216. Gambia
217. Ghana
218. Guinea
219. Guinea Bissau
220. Guinea Ecuatorial
221. Kenia
222. Lesotho
223. Liberia
224. Libia
225. Madagascar
226. Malawi
227. Malí
228. Marruecos
229. Mauricio
230. Mauritania
231. Mozambique
232. Namibia
233. Níger
234. Nigeria
235. República Centroafricana
236. Sudáfrica
237. Ruanda
238. Santo Tomé y Príncipe
239. Senegal
240. Seychelles
241. Sierra Leona
242. Somalia
243. Sudán
244. Swazilandia
245. Tanzania
246. Chad
247. Togo
248. Túnez
249. Uganda
250. Zaire
251. Zambia
252. Zimbabwe
253. Eritrea
299. Países de Africa sin relaciones diplomáticas con España

AMERICA

301. Canadá
302. Estados Unidos de América
303. México
310. Antigua y Barbuda
311. Bahamas
312. Barbados
313. Belice

314. Costa Rica
315. Cuba
316. Dominica
317. El Salvador
318. Granada
319. Guatemala
320. Haití
321. Honduras
322. Jamaica
323. Nicaragua
324. Panamá
325. San Vicente y Granadinas
326. República Dominicana
327. Trinidad y Tobago
328. Santa Lucía
329. San Cristobal y Nieves
340. Argentina
341. Bolivia
342. Brasil
343. Colombia
344. Chile
345. Ecuador
346. Guyana
347. Paraguay
348. Perú
349. Sumirán
350. Uruguay
351. Venezuela
399. Países de América sin relaciones diplomáticas con España

ASIA

401. Afganistán
402. Arabia Saudí
403. Bahrein
404. Bangladesh
405. Birmania
406. Bután
407. China
408. Emiratos Arabes Unidos
409. Filipinas
410. India
411. Indonesia
412. Iraq
413. Irán
414. Israel
415. Japón
416. Jordania
417. Kampuchea/Camboya
418. Kuwait
419. Laos
420. Líbano
421. Malasia
422. Maldivas, Islas
423. Mongolia
424. Nepal
425. Omán
426. Pakistán
427. Qatar
428. Yemen del Norte
429. Yemen del Sur
430. Corea del Norte
431. Corea del Sur
432. Singapur
433. Siria
434. Sri Lanka
435. Tailandia
436. Taiwán
437. Vietnam
438. Turquía

OCEANIA

501. Australia
502. Fiji
504. Nueva Zelanda
505. Papua Nueva Guinea
506. Islas Salomón
507. Samoa
508. Tonga
509. Vanuatu
511. Micronesia
512. Tuvalu
599. Países de Oceanía sin relaciones diplomáticas con España

ANEXO 7. CÓDIGOS PROVINCIALES (INE)

01 ALAVA
02 ALBACETE
03 ALICANTE
04 ALMERIA
05 AVILA
06 BADAJOZ
07 BALEARES
08 BARCELONA
09 BURGOS
10 CACERES
11 CADIZ
12 CASTELLON
13 CIUDAD REAL
14 CORDOBA
15 CORUÑA, LA
16 CUENCA
17 GERONA
18 GRANADA
19 GUADALAJARA
20 GUIPUZCOA
21 HUELVA
22 HUESCA
23 JAEN
24 LEON
25 LERIDA
26 LOGROÑO
27 LUGO
28 MADRID
29 MALAGA
30 MURCIA
31 NAVARRA
32 ORENSE
33 OVIEDO
34 PALENCIA
35 PALMAS, LAS
36 PONTEVEDRA
37 SALAMANCA
38 SANTA CRUZ DE TENERIFE
39 SANTANDER
40 SEGOVIA
41 SEVILLA
42 SORIA
43 TARRAGONA
44 TERUEL
45 TOLEDO
46 VALENCIA
47 VALLADOLID
48 VIZCAYA
49 ZAMORA
50 ZARAGOZA
51 CEUTA
52 MELILLA
53 EXTRANJERO
99 DESCONOCIDO / NO CONSTA

ANEXO 8. CÓDIGOS DE OCUPACIONES

0 Fuerzas armadas

U Fuerzas armadas

00 Fuerzas armadas

1 Dirección de las empresas y de las administraciones públicas

A Dirección de las administraciones públicas y de empresas de 10 o más asalariados

10 Poder ejecutivo y legislativo y dirección de las administraciones públicas; dirección de organizaciones de interés

11 Dirección de empresas de 10 ó más asalariados

B Gerencia de empresas con menos de 10 asalariados

12 Gerencia de empresas de comercio con menos de 10 asalariados

13 Gerencia de empresas de hostelería y restauración con menos de 10 asalariados

14 Gerencia de otras empresas con menos de 10 asalariados

C Gerencia de empresas sin asalariados

15 Gerencia de empresas de comercio sin asalariados

16 Gerencia de empresas de hostelería sin asalariados

17 Gerencia de otras empresas sin asalariados

2 Técnicos y profesionales científicos e intelectuales

D Profesiones asociadas a titulaciones de 2º y 3er ciclo universitario y afines

20 Profesiones asociadas a titulaciones de 2º y 3er ciclo universitario en ciencias físicas, químicas, matemáticas e ingenieria

21 Profesiones asociadas a titulaciones de 2º y 3er ciclo universitario en ciencias naturales y sanidad

22 Profesiones asociadas a titulaciones de 2º y 3er ciclo universitario en la enseñanza

23 Profesionales del derecho

24 Profesionales en organizaciones de empresas, profesionales en las ciencias sociales y humanas asociadas a titulaciones de 2º y 3er ciclo universitario

25 Escritores, artistas y otras profesiones asociadas a

E Profesiones asociadas a una titulación de 1er ciclo universitario y afines

26 Profesiones asociadas a una titulacion de 1er ciclo universitario en ciencias físicas, químicas, matemáticas, ingeniería y asimilados

27 Profesiones asociadas a una titulación de 1er ciclo universitario en ciencias naturales y sanidad, excepto ópticos, fisioterapeutas y asimilados

28 Profesiones asociadas a una titulación de 1er ciclo universitario en la enseñanza

29 Otras profesiones asociadas a una titulación de 1er ciclo universitaria

3 Técnicos y profesionales de apoyo

F Técnicos y profesionales de apoyo

30 Técnicos de las ciencias físicas, químicas e ingenierías

31 Técnicos de las ciencias naturales y de la sanidad

32 Técnicos en educación infantil, instructores de vuelo, navegación y conducción de vehículos

33 Profesionales de apoyo en operaciones financieras y comerciales

34 Profesionales de apoyo a la gestión administrativa

35 Otros técnicos y profesionales de apoyo

4 Empleados de tipo administrativo

G Empleados de tipo administrativo

- 40 Empleados en servicios contables, financieros, y de servicios de apoyo a la produccion y al transporte
- 41 Empleados de bibliotecas, servicios de correos y asimilados
- 42 Operadores de máquinas de oficina
- 43 Auxiliares administrativos sin tareas de atencion al publico no clasificados anteriormente
- 44 Auxiliares administrativos con tareas de atención al público no clasificados anteriormente
- 45 Empleados de trato directo con el público en agencias de viajes, recepcionistas y telefonistas
- 46 Cajeros, taquilleros y otros empleados asimilados en trato directo con el público

5 Trabajadores de los servicios de restauración, personales, protección y vendedores de los comercios

H Trabajadores de los servicios de restauración y de servicios personales

- 50 Trabajadores de los servicios de restauración
- 51 Trabajadores de los servicios personales

J Trabajadores de los servicios de protección y seguridad

- 52 Trabajadores de servicios de protección y seguridad

K Dependientes de comercio y asimilados

- 53 Dependientes de comercio y asimilados

6 Trabajadores cualificados en la agricultura y en la pesca

L Trabajadores cualificados en la agricultura y en la pesca

- 60 Trabajadores cualificados en actividades agrícolas
- 61 Trabajadores cualificados en actividades ganaderas
- 62 Trabajadores cualificados en otras actividades agrarias
- 63 Pescadores y trabajadores cualificados en actividades piscícolas

7 Artesanos y trabajadores cualificados de las industrias manufactureras, la construcción, y la minería, excepto los operadores de instalaciones y maquinaria

M Trabajadores cualificados de la construccion, excepto los operadores de maquinaria

- 70 Encargados de obra y otros encargados en la construcción
- 71 Trabajadores en obras estructurales de construcción y asimilados
- 72 Trabajadores de acabado de construcciones y asimilados; pintores y otros

N Trabajadores cualificados de las industrias extractivas, de la metalurgia, la construcción de maquinaria y asimilados

- 73 Encargados en la metalurgia y jefes de talleres mecánicos
- 74 Trabajadores de las industrias extractivas
- 75 Soldadores, chapistas, montadores de estructuras metalicas, herreros, elaboradores de herramientas y asimilados
- 76 Mecánicos y ajustadores de maquinaria y equipos eléctricos y electrónicos

P Trabajadores cualificados de industrias de artes gráficas, textil y de la confección, de la elaboración de alimentos, ebanistas, artesanos y otros asimilados

- 77 Mecánicos de precisión en metales, trabajadores de artes gráficas, ceramistas, vidrieros y artesanos de la madera, textil y del cuero

78 Trabajadores de la industria de la alimentación, bebidas y tabaco
79 Trabajadores que tratan la madera, ebanistas, trabajadores de la industria textil, confección piel, cuero, calzado y asimilados

8 Operadores de instalaciones y maquinaria, y montadores

Q Operadores de instalaciones industriales, de maquinaria fija; montadores y ensambladores

80 Jefes de equipo y encargados en instalaciones industriales fijas
81 Operadores de instalaciones industriales fijas y asimilados
82 Encargado de operadores de máquinas fijas
83 Operadores de máquinas fijas
84 Montadores y emsambladores

R Conductores y operadores de maquinaria móvil

85 Maquinista de locomotora, operador de maquinaria agrícola y de equipos pesados móviles, y marineros
86 Conductores de vehículos para el transporte urbano o por carretera

9 Trabajadores no cualificados

S Trabajadores no cualificados en servicios (excepto transportes)

90 Trabajadores no cualificados en el comercio
91 Empleados domésticos y otro personal de limpieza de interior de edificios
92 Conserje de edificios, limpiacristales y vigilantes
93 Otros trabajadores no cualificados en otros servicios

T Peones de la agricultura, pesca, construccion, industrias manufactureras y transportes

94 Peones agropecuarios y de la pesca
95 Peones de la minería
96 Peones de la construcción
97 Peones de las industrias manufactureras
98 Peones del transporte y descargadores

X No ocupados

990 Menores de 16 años
991 Estudiantes
992 Labores de hogar
993 Jubilado-Pensionista
994 Incapacidad permanente
995 Parados

ANEXO 9. CÓDIGOS DE SERVICIOS/ESPECIALIDADES/UNIDADES

SERVICIOS/ESPECIALIDADES/UNIDADES	CÓDIGOS
ALERGOLOGÍA	70100
ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN	70130
ANGIOLOGÍA Y CIRUGIA VASCULAR	70560
APARATO DIGESTIVO	70320
CARDIOLOGIA	70310
CIRUGIA CARDIOVASCULAR	70190
CIRUGIA GENERAL Y DIGESTIVA	70150
CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL	70210
CIRUGIA ORTOPEDICA Y TRAUMATOLOGIA	70530
CIRUGIA PEDIÁTRICA	70230
CIRUGIA PLASTICA, ESTÉTICA Y REPARADORA	70240
CIRUGIA TORACICA	70250
CUIDADOS CRÍTICOS PEDIÁTRICOS	70392
CUIDADOS CRÍTICOS TRAUMATOLÓGICOS	70391
CUIDADOS CRITICOS Y URGENCIAS	70390
DERMATOLOGIA M.Q. Y VENEREOLOGIA	70260
ENDOCRINOLOGIA Y NUTRICION	70330
GINECOLOGIA	70551
HEMATOLOGIA Y HEMOTERAPIA CLÍNICA	70340
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACION	70480
MEDICINA INTERNA	70270
MEDICINA NUCLEAR	70280
NEFROLOGIA	70350
NEUMOLOGIA	70360
NEUROCIRUGIA	70220
NEUROLOGIA	70370
OBSTETRICIA	70552
OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA	70500
OFTALMOLOGIA	70420
ONCOLOGIA MEDICA	70380
ONCOLOGIA RADIOTERAPICA	70460
OTORRINOLARINGOLOGIA	70430
PEDIATRIA	70440
REUMATOLOGIA	70580
SALUD MENTAL	70490
UNIDAD DE DESINTOXICACIÓN HOSPITALARIA	70600
UNIDAD DE INFECCIOSOS	70271
UNIDAD DE NEONATOLOGIA	70441
UNIDAD DE TRAUMATOLOGIA INFANTIL	70531
UROLOGIA	70540

ANEXO 10. NORMATIVA QUE AFECTA AL CMBD

- Acuerdo 30 del Consejo Interterritorial de Salud. 14/12/87
- Ley 12/1989, de 9 de mayo, de la Función Estadística Pública.
- Ley 4/1989, de 12 de diciembre, de Estadística de la Comunidad Autónoma de Andalucía.
- Resolución SAS 14/1993, de 4 de Junio, de regulación del Informe Clínico de Alta Hospitalaria y del Conjunto Mínimo Básico de Datos del Alta Hospitalaria.
- Resolución SAS 2/1995, de 3 de Febrero, de constitución de la Comisión de Análisis y Seguimiento del Conjunto Mínimo Básico de Datos del Alta Hospitalaria.
- Real Decreto 994/1999, de 11 de junio, por el que se aprueba el Reglamento de Medidas de Seguridad de los ficheros automatizados que contengan datos de carácter personal.
- Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.
- Ley 41/2002, de 14 noviembre, ley básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.
- Ley 8/2002, de 17 de diciembre, del Plan Estadístico de Andalucía 2003-2006 y de modificación de la Ley 4/1989, de 12 de diciembre, de Estadística de la Comunidad Autónoma de Andalucía.
- Orden de 11 de Agosto de 2003, de la Consejería de Salud, por la que se crean, modifican y suprimen ficheros automatizados de datos de carácter personal del SAS.
- Real Decreto 1508/2005, de 16 de diciembre, por el que se aprueba el Programa anual 2006 del Plan Estadístico Nacional 2005-2008.

ANEXO 11. CÓDIGOS DE LOS PROCEDIMIENTOS DE CIRUGÍA MAYOR INCLUIDOS EN HOSPITAL DE DÍA QUIRÚRGICO PARA EL AÑO 2007

Liberación de túnel.
04.43 Liberación de túnel carpiano.
04.44 Liberación de túnel del tarso.

Excisiones tiroideas parciales.
06.2 Lobectomía tiroidea unilateral.
06.31 Excisión de lesión de tiroides.

Extirpación de lesión importante del párpado o de cualquier lesión con reconstrucción del párpado.
08.23 Excisión de lesión importante de párpado, espesor parcial.
08.24 Excisión de lesión importante de párpado, espesor total.
08.20 al 08.22 y 08.25 + asociado (08.61 al 08.74). Extirpación de cualquier lesión con reconstrucción del párpado (ver códigos asociados)

Operaciones sobre el aparato lacrimal.
09.6 Excisión de saco y conducto lacrimal.
09.8x Fistulización del tracto lagrimal hasta la cavidad nasal.

Trabeculectomía desde el exterior
12.64 Trabeculectomía desde el exterior.

Cirugía del estrabismo.
15.1X Operaciones sobre un músculo extraocular con desprendimiento temporal del globo.
15.21 Procedimiento de alargamiento sobre un músculo extraocular.
15.22 Procedimiento de acortamiento sobre un músculo extraocular.
15.3 Operaciones sobre 2 o más músculos extraoculares con desprendimiento temporal del globo, uno o ambos ojos.
15.4 Otras operaciones sobre 2 o más músculos extraoculares, uno o ambos ojos
15.5 Transposición de músculos extraoculares.
16.91+asociado 99.57 Inyección de toxina botulínica retrobulbar.

Cataratas.
13.1X Extracción intracapsular de cristalino.
13.2 Extracción extracapsular cristalino, técnica extracción lineal.
13.3 Extracción extracapsular cristalino, técnica simple aspiración e irrigación.
13.4X Extracción extracapsular cristalino, técnica fragmentación y aspiración.
13.5X Otra Extracción extracapsular de cristalino.
13.6X Otra Extracción de catarata.
13.7X Inserción de cristalino protésico (pseudocristalino).

Vitrectomías.
14.49 Otra indentación escleral con vitrectomía.
14.73 Vitrectomía mecánica por acceso anterior.
14.74 Otra vitrectomía mecánica.

Operaciones sobre oído medio.
19.1X Estepedectomía.
19.4 Miringoplastia.
20.0X Miringotomía.

Intervenciones de pirámide nasal.
21.5 Resección submucosa de tabique nasal (septoplastias).
21.88 Otras septoplastias.
21.6X Turbinectomía.
22.2 Antrotomía intranasal.

22.4X Sinusotomía y sinusectomía frontal.
22.5X Otra sinusotomía nasal.

Extracción quirúrgica de diente.
23.1X Extracción quirúrgica de diente.

Excisión de lesión de maxilar, de origen dentario.
24.4 Excisión de lesión de maxilar, de origen dentario.

Reparación de labio fisurado.
27.54 Reparación de labio fisurado.

Hipertrofia crónica de amígdalas.
28.2 Amigdalectomía sin adenoidectomía.
28.3 Amigdalectomía con adenoidectomía.
28.4 Extirpación resto amigdalino.
28.5 Extirpación de amígdala lingual.
28.6 Adenoidectomía sin amigdalectomía.
28.92 Excisión de lesión de amígdala y adenoides.

Nódulos de cuerdas vocales.
30.09 Otra Excisión o destrucción de lesión o tejido de laringe

Varices de miembros inferiores.
38.59 Ligadura y extirpación de varices de miembros inferiores.
39.92 Inyección de agente esclerosante en vena.

Acceso vascular para hemodialísis.
39.27Arteriovenostomía para diálisis renal.
39.93 Inserción de cánula de vaso a vaso.

Fisura y fistula anal.
49.04 Otra excisión de tejido perianal.
49.11 Fistulotomía anal.
49.12 Fistulectomía anal.
49.39 Otra excisión local o destrucción de lesión o tejido anal.
49.51 Esfinterotomía anal lateral izquierda.
49.52 Esfinterotomía anal posterior.
49.59 Otra esfinterotomía anal.
49.73 Cierre de fístula anal.

Hemorroides.
49.43 Cauterización de hemorroides.
49.45 Ligadura de hemorroides.
49.46 Excisión de hemorroides.
49.47 Evacuación de hemorroides trombosadas.

Colecistectomía.
51.23 Colecistectomía laparoscópica.
51.24 Colecistectomía parcial laparoscópica.

Extracción endoscópica de cálculos biliares.
51.85 Esfinterotomía y papilotomía endoscópicas.
51.88 Extracción endoscópica de calculo(s) del tracto biliar.

Hernias de la pared abdominal unilaterales o únicas sin injerto ni prótesis.
53.00 Reparación unilateral de hernia inguinal, N. E. O. M.
53.01 Reparación de hernia inguinal directa.
53.02 Reparación de hernia inguinal indirecta.
53.29 Otra herniorrafia unilateral.

53.49 Otra herniorrafia umbilical.
53.51 Reparación de hernia incisional (eventración).
53.59 Reparación de otra hernia de la pared abdominal anterior.

Hernias de la pared abdominal bilaterales y hernias de la pared abdominal unilaterales o únicas con injerto y/o prótesis.
53.03 Reparación de hernia inguinal directa con injerto o prótesis
53.04 Reparación de hernia inguinal indirecta con injerto o prótesis
53.05 Reparación de hernia inguinal con injerto o prótesis, N. E. O. M.
53.1x Reparación bilateral de hernia inguinal.
53.21 Reparación unilateral de hernia crural con injerto o prótesis.
53.3x Reparación bilateral de hernia crural.
53.41 Reparación de hernia umbilical con prótesis.
53.6x Reparación de otra hernia de pared abdominal anterior con injerto o prótesis.

Hernia diafragmática.
44.66 Otros procedimientos para la creación de competencia esfinteriana esofágico-gástrica (fundoplicatura).
44.67 Procedimientos laparoscópicos para creación de competencia del esfínter gastroesofágico.
53.7 Reparación hernia diafragmática, acceso abdominal.

Cistostomía percutánea.
57.17Cistostomia percutánea.

Resección endoscópica de lesión de vejiga.
57.33 Biopsia (transuretral) cerrada de vejiga.
57.4X Excisión o destrucción transuretral de tejido de vejiga.

Excisión endoscópica o destrucción de lesión o tejido uretral.
58.3X Excisión o destrucción de lesión o tejido uretral.

Liberación de estenosis uretral.
58.5 Liberación de estenosis uretral.

Operaciones sobre uréter.
56.99 Otras operaciones sobre uréter en < de 17 años.
59.8 Cateterismo ureteral.

Biopsia cerrada de prostata.
60.11 Biopsia cerrada (por aguja) (percutánea) de próstata.

Operaciones sobre escroto y túnica vaginal, testículos y cordón espermático.
61.2 Excisión de hidrocele (de túnica vaginal).
61.9X Otras operaciones sobre escroto y túnica vaginal.
62.5 Orquidopexia.
63.1 Excisión de varicocele e hidrocele de cordón espermático.

Esterilización mediante vasectomía.
63.7X Vasectomía y ligadura de conducto deferente.

Fimosis en edad pediátrica.
64.0 Circuncisión.

Operaciones sobre ovarios y trompas (con Extirpación).
65.3X Ooforectomia unilateral.
65.4X Salpingo-ooforectomía unilateral.
65.5X Ooforectomia bilateral.
65.6X Salpingo-ooforectomía bilateral.

Operaciones sobre ovarios y trompas (resto).
65.0X Ooforotomía.

65.11 Biopsia por aspiración de ovario.
65.12 Otra biopsia de ovario.
65.13 Biopsia laparoscópica de ovario.
65.2X Excisión local o destrucción de lesión o tejido de ovario.
65.91 Aspiración ovario.
66.0X Salpingotomía y salpingostomía.
66.11 Biopsia de trompa de Falopio.
66.2X Destrucción u oclusión endoscópica bilateral trompa de Falopio.
66.3X Otra destrucción u oclusión bilateral de trompa de Falopio.
66.7X Reparación de trompa de Falopio.
66.8 Insuflación de trompa de Falopio.
.

Intervenciones sobre el cuello uterino.
67.11 Biopsia endocervical.
67.12 Otra biopsia cervical.
67.2 Conización .
67.3X Otra Excisión o destrucción de lesión o tejido de cuello uterino.
67.5X Reparación de orificio cervical interno.

Procedimientos diagnósticos sobre el útero y sus estructuras de soporte.
68.15 Biopsia cerrada de ligamentos uterinos.
68.16 Biopsia cerrada de útero.

Miomectomía uterina.
68.23 Ablación endometrial.
68.29 Otra excisión o destrucción de lesión de útero.
Legrado uterino.
69.0X Dilatación y legrado del útero.
69.5X Legrado por aspiración de útero.

Reparación de incontinencia urinaria de esfuerzo.
59.3 Plicatura de unión uretrovesical.
59.4 Operación suprapúbica de suspensión (cincha).
59.5 Suspensión uretral retropúbica.
59.6 Suspensión parauretral.
59.7X Otra Reparación de incontinencia urinaria de esfuerzo.

Hallux valgus y otras deformaciones de los dedos del pie.
77.5X Excisión y reparación de hallux-valgus (juanete) y otras deformidades de los dedos de los pies.

Extracción de material de osteosíntesis.
78.6X Extracción de dispositivos implantados en el hueso.

Artroscopia.
80.2X Artroscopia.

Excisión de menisco de rodilla.
80.6 Excisión de cartílago semilunar de rodilla.

Glanglionectomía y Dupuytren y otras operaciones sobre mano.
82.01 Exploración de vaina tendón mano.
82.02 Miotomia de mano.
82.11 Tenotomía de mano.
82.21 Excisión de lesión de vaina de tendón de mano.
82.31 Bursectomía de mano.
82.33 Otra tenonectomía de mano.
82.35 Otra fasciectomía de mano.
82.39 Otra excisión de tejido blando de mano.
82.71 Reconstrucción de polea de tendón.

82.84 Reparación de dedo en martillo de mano.
82.85 Otra tenodesis de mano (dedo en gatillo, dedo en resorte)
82.89 Otras operaciones plásticas sobre la mano.
82.91 Lisis de adhesiones de mano.

Otras intervenciones sobre tejidos blandos.
83.3X Excisión de lesión de músculo, tendon, fascia y bolsa sinovial.
83.42 Otra tenotomia.
83.44 Otra fasciectomia.
83.5 Bursectomia.
83.91 Lisis de adhesiones de músculo, tendón, fascia y bolsa sinovial.

Tumores benignos de mama.
85.12 Biopsia abierta de mama.
85.20 Excisión o destrucción de tejido de mama,N. E. O. M.
85.21 Extirpación local de lesión de mama.

Quiste pilonidal.
86.21 Excisión de quiste o seno pilonidal.

Extirpación radical de lesión de piel o Extirpación no radical de lesión de piel con Reparación plástica.

86.3 + asociado [86.60 al 86.69 (excepto 86.64), 86.70 al 86.74, 86.89] Otra extirpación local o destrucción de lesión o tejido de piel y tejido subcutáneo + injerto cutáneo libre (excepto pelo) o + injerto de pedículos o colgajos (excepto Revisión de injerto o colgajo) (ver códigos asociados)

86.4 + asociado [86.60 al 86.69 (excepto 86.64), 86.70 al 86.74, 86.89] Extirpación radical de lesión cutánea + injerto cutáneo libre (excepto pelo) o + injerto de pedículos o colgajos (excepto Revisión de injerto o colgajo) (ver códigos asociados)

18.29 + asociado [86.60 al 86.69 (excepto 86.64), 86.70 al 86.74, 86.89] Excisión o resección de otra lesión del oído externo + injerto cutáneo libre excepto pelo o + injerto de pedículos o colgajos (excepto Revisión de injerto o colgajo) (ver códigos asociados)

21.32 + asociado [86.60 al 86.69 (excepto 86.64), 86.70 al 86.74, 86.89] Excisión local o extirpación de otra lesión de la nariz + injerto cutáneo libre excepto pelo o + injerto de pedículos o colgajos (excepto Revisión de injerto o colgajo) (ver códigos asociados)

27.43 + asociado [27.55 al 27.59] Otra excisión de lesión o tejido de labio + injerto (ver códigos asociados)

Reservorios cutáneos.
86.05 Incisión con extracción de cuerpo extraño de piel y tejido subcutáneo asociado a neoplasia (códigos CIE 140.xx a 208.xx)
86.07 Inserción de dispositivo de acceso vascular totalmente implantable asociado a neoplasia (códigos CIE 140.xx a 208.xx)

Operaciones sobre lengua.
25.1 Excisión, destrucción o lisis de lesión de tejido de lengua.

Otras intervenciones sobre hueso.
77.6x Excisión local o lesión de tejido de hueso.
77.8x Otra ostectomía, exéresis o excisión ósea parcial.

ANEXO 12. CÓDIGOS DE LOS PROCEDIMIENTOS INCLUIDOS EN HOSPITAL DE DÍA MÉDICO PARA EL AÑO 2007

QUIMIOTERAPIA

Incluye el tratamiento con quimioterapia (código CIE 99.25) para procesos neoplásicos (incluyendo los hematológicos) y no neoplasicos (enfermedades reumáticas, esclerosis múltiple secundaria progresiva,...)

Es obligatorio cumplimentar los dos primeros campos diagnósticos, siendo imprescindible indicar la localización del tumor (códigos CIE comprendidos entre 140.XX y 208.XX) o la enfermedad para la que se indica la quimioterapia.

TERAPIAS CON CORTICOIDES, INMUNOGLOBULINAS O BMR.

Incluye el tratamiento administrado en enfermedades autoinmunes, esclerosis múltiple, mononeuropatía motora multifocal, miastenia gravis, neoplasias u otras:

- corticosteroides (código procedimiento CIE 99.23)
- inmunoglobulinas (códigos procedimientos CIE 99.13 y 99.14)
- agente modificador de la respuesta biológica empleados como antineoplásicos (BMR) (código procedimiento CIE 99.28) junto con un código diagnóstico de neoplasia (códigos diagnóstico CIE comprendidos entre 140.XX y 208.XX)

RADIOTERAPIA.

Incluye el tratamiento con radioterapia (código procedimiento CIE 92.2X) para procesos neoplásicos.

Es obligatorio cumplimentar los dos primeros campos diagnósticos, siendo imprescindible indicar la localización del tumor (códigos CIE comprendidos entre 140.XX y 208.XX)

DIABETES.

Incluye el tratamiento para compensación y educación en pacientes:

- embarazadas (Código diagnóstico V65.3 junto a un código diagnóstico CIE 648.83)
- niños (Código diagnóstico V65.3 en menores de 14 años)
- con debut de diabetes mellitus tipo 1 (Código diagnóstico 250.01 + V65.3)
- con diabetes mellitus ya conocida incontrolada (Código diagnóstico 250.X2 ó 250.X3 + V65.3)
- con pié diabético (Código diagnóstico 250.8X + 707.1X + V65.3)

Incluye la adaptación de las bombas de insulina (Código diagnóstico V53.91)

TRAUMATOLOGÍA.

Incluye el tratamiento de pacientes con artrosis de rodilla (Código diagnóstico 715.X6 ó 715.X9) con:

- artrocentesis (Código procedimientoCIE 81.91)
- lavado articular (Códigos procedimientos CIE 81.92 + 81.91)

HEMODIÁLISIS.

Incluye el tratamiento con hemodiálisis (Código diagnóstico V56.0 + código de procedimiento 39.95)

VIH / SIDA.

Terapia IV activa y/ó paliativa del VIH .

DIGESTIVO.

Se incluyen las endoscopias digestivas con los siguientes códigos de procedimiento:

42.22 Esofagoscopia por estoma artificial.
42.23 Esofagoscopia otra.
42.24 Biopsia esófago cerrada [endoscópica]
42.33 Escisión local de lesión de esófago endoscópica (esclerosis de varices esofágicas, ablación neoplasia, polipectomía...)
43.41 Escisión local de lesión de estómago. (Endoscópica)
44.12 Gastroscopia por estoma artificial.
44.13 Gastroscopia otra.
44.14 Biopsia estómago endoscópica por cepillado.
44.43 Control endoscópico hemorragia estomago o duodeno.
45.12 Endoscopia intestino delgado por estoma artificial.
45.13 Esofagogastroduodenoscopia [EGD]
45.14 Biopsia intestino delgado cerrada (endoscópica)
45.16 Esofagogastroduodenoscopia [EGD] con biopsia.
45.22 Endoscopia intestino grueso por estoma artificial.
45.23 Colonoscopia flexible.
45.24 Sigmoidoscopia flexible.
45.25 Biopsia intestino grueso cerrada (endoscópica)
45.30 Escisión duodeno local endoscópica.
45.42 Polipectomía intestino grueso endoscópica.
45.43 Escisión intestino grueso local endoscópica otra.
48.22 Rectosigmoidoscopia por estoma artificial.
48.36 Polipectomia recto endoscópica.
49.31 Escisión ano local endoscópica.
51.10 Colangiopancreatografia retrograda endoscópica [CPRE]
52.13 Pancreatografia endoscópica con contraste [PEC]

Se incluyen las paracentésis con el siguiente código de procedimiento:

54.91 Paracentésis.

Se incluyen las biopsias cerradas de hígado, ecodirigidas o no, con el siguiente código de procedimiento:

50.11 Biopsias percutáneas de hígado.

HEMATOLOGÍA NO ONCOLÓGICA.

Incluye las transfusiones de sangre y componentes sanguíneos (concentrado de hematíes, plaquetas, factores de coagulación, expansor sanguíneo, plasma, etc.) con los códigos de procedimiento CIE 99.0X .

Incluye los estudios diagnósticos (iniciales o de seguimiento) realizados por punción-biopsia de médula ósea con el código de procedimiento CIE9MC 41.31

RESPIRATORIO.

Incluye las endoscopias respiratorias con los siguientes códigos de procedimiento:

33.21 Broncoscopia por estoma artificial.
33.22 Broncoscopia flexible.
33.23 Broncoscopia otra.
33.24 Biopsia bronquio cerrada [endoscópica]
33.27 Biopsia pulmón cerrada [endoscópica]

Incluye los estudios de sueño para el diagnóstico del síndrome de apnea del sueño con los siguientes códigos de procedimiento:

89.17 Polisomnograma.
89.18 Otras pruebas funcionales de trastornos del sueño.

UNIDAD DEL DOLOR.

Incluye las bombas subcutáneas de analgesia con los siguientes códigos de procedimiento:

86.06 Inserción bomba infusora totalmente implantable.
86.07 Inserción dispositivo acceso vascular totalmente implantable.

Incluye la inyección de agentes analgésicos con los siguientes códigos de procedimiento.

05.32 Inyección de agente neurolítico en nervio simpático.
03.91 Inyección de anestésico en el conducto espinal para analgesia.
03.92 Inyección de otro agente en canal espinal.

UROLOGÍA.

Incluye la litotricia extracorpórea por ondas de choque con el siguientes códigos de procedimiento:

98.51 Litotricia por ondas de choque extracorporales del riñón, uréter y vejiga.

PROCEDIMIENTOS DE CARDIOLOGÍA.

Incluye los estudios de electrofisiología cardíaca (estimulación y estudios de registro) de alteraciones del ritmo y la conducción con el código de procedimiento CIE 9 MC 37.26

Incluye los cateterismos cardíacos, la arteriografía coronaria y la angioplastia coronaria con los siguientes códigos de procedimiento:

37.21 Cateterismo corazón lado derecho.
37.22 Cateterismo corazón lado izquierdo.
37.23 Cateterismo corazón combinado lado derecho e izquierdo.
36.01 Angioplastia coronaria transluminal [PTCA] sin trombolisis.
36.02 Angioplastia coronaria transluminal [PTCA] vaso único.
36.05 Angioplastia coronaria transluminal [PTCA] vaso múltiple.
36.06 Inserción stent arterial no coronario sin liberación medicamento.
36.07 Inserción stent arterial coronario con liberación medicamento.
36.09 Eliminación obstrucción arteria coronaria otra.
88.52 Angiocardiografía corazón derecho.
88.53 Angiocardiografía corazón izquierdo.
88.54 Angiocardiografía corazón derecho e izquierdo.
88.55 Arteriografía coronaria con un catéter.
88.56 Arteriografia coronaria con dos catéteres.
88.57 Arteriografia coronaria otra y N.E.O.M.

Incluye la implantación de marcapasos con los siguientes códigos de procedimiento:

00.50 Implantación marcapasos resincronización cardiaca sin desfibrilador.
00.51 Implantación marcapasos resincronización cardiaca con desfibrilador.
00.52 Implantación o sustitución electrodo transvenoso ventrículo izquierdo.
00.53 Implantación marcapasos resincronización cardiaca solo generador.
37.70 Implantación electrodo marcapasos N.E.O.M.
37.71 Implantación electrodo marcapasos ventrículo.
37.72 Implantación electrodo marcapasos aurícula y ventrículo.
37.73 Implantación electrodo marcapasos atrio.

37.74 Implantación electrodo marcapasos epicardio.
37.80 Implantación marcapasos permanente N.E.O.M.
37.81 Implantación marcapasos cámara única N.E.O.M.
37.82 Implantación marcapasos cámara única ritmo sensible .
37.83 Implantación marcapasos cámara doble.

Incluye la sustitución de marcapasos con los siguientes códigos de procedimiento:

37.85 Sustitución cualquier tipo de marcapasos con aparato de cámara única, no especificado como con respuesta en frecuencia.
37.86 Sustitución cualquier tipo de marcapasos con aparato de cámara única, con respuesta en frecuencia.
37.87 Sustitución cualquier tipo de marcapasos con dispositivo de cámara doble.
37.75 Revisión electrodo marcapasos.
37.76 Sustitución electrodo transvenoso en aurícula y ventrículo.
37.79 Revisión o reubicación de receptaculo de marcapasos.

Incluye la implantación y sustitución de desfibrilador con los siguientes códigos de procedimiento:

37.94 Implantación cardioversor/desfibrilador automatico [AICD]
37.95 Implantación cardioversor/desfibrilador automatico electrodo.
37.96 Implantación cardioversor/desfibrilador generador pulso.
37.97 Sustitución cardioversor/desfibrilador automatico electrodo.
37.98 Sustitución cardioversor/desfibrilador generador de pulso.

C.M.B.D.